ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Е.А. ВАГНЕРА» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Кафедра эпидемиологии

614000, г. Пермь, пл. Дзержинского, 1б

тел. 8(342)218-16-68

Информационное письмо о вакцинопрофилактике менингококковой инфекции

В последние годы, не смотря на многолетнюю тенденцию заболеваемости к снижению, Менингококковая инфекция не теряет своей актуальности по причине высокой летальности и инвалидизации. Так, в 2023 году летальность при ГФМИ достигла одного из самых высоких показателей за 14-летний период – 21%. Самый высокий показатель летальности отмечен среди лиц 45-64 лет - 34%. В группе 65 лет и старше летальность составила 31%, в группе детей 10-14 лет - 28%[5]. Наибольший показатель летальности был отмечен при ГФМИ, вызванной штаммами менингококка серогруппы С - 36%[1].

В 2025 году отмечается небывалый рост заболеваемости менингококковой инфекцией. Так за январь-май 2025 года, по данным формы федерального статистического наблюдения № 1 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», зарегистрировано 1266 случаев ГФМИ. Показатель заболеваемости составил 0,87 на 100 тыс. населения, превысив в 3,8 раза СМП (0,23 на 100 тыс. населения) и в 4,3 раза уровень заболеваемости аналогичного периода 2024 года (0,2 на 100 тыс. населения). Из числа заболевших - 318 дети в возрасте до 17 лет включительно, показатель – 1,1 на 100 тыс. данной возрастной группы.

В РФ этиология ГФМИ представлена шестью серогруппами *N. meningitidis* - A, B, C, W,Y и X. В последние годы отмечалось изменение доминирующей серогруппы: в 2023 и 2024 годах преобладала серогруппа W, в 2025 году лидирующие место заняла серогруппа A[2-4]. Регистрируются в этиологической структуре менингококковой инфекции и, так называемые, «редкие» серогруппы менингококка – Y, X[5-7]. В структуре заболеваемости сохраняется высокая доля лиц с неустановленной серогрупповой характеристикой возбудителя, что может быть связано с особенностями *N. Meningitidis,* применением антибактериальной терапии на догоспитальном этапе, отсутствием в лечебных учреждениях тест-систем для выявления редких серогрупп возбудителя.

Изменения серогруппового пейзажа *N. Meningitidis* отмечаются не только в РФ, но и за рубежом, что связано с эпидемиологическими особенностями данной инфекции, для которой характерна непредсказуемость развития эпидемического процесса, так называемая «плавающая эпидемиология». Изменение серогрупповой характеристики циркулирующих *N. Meningitidis* может быть обусловлено и социальным фактором, а именно, увеличивающимися туристическими потоками между нашей страной и другими странами мира, а так же постоянно растущим количеством студентов из зарубежных стран, обучающихся в российских ВУЗах. Все вышеизложенное не может не вызывать обеспокоенности в возможности дальнейшей смены серогруппового пейзажа и увеличения в этиологической структуре заболеваемости доли редких серогрупп и в нашей стране[8,9].

Таким образом, «плавающая эпидемиология» МИ, различный серогрупповой состав возбудителей, циркулирующих в разных странах, сложности в прогнозировании серогруппового состава *N. Meningitidis*, миграционные процессы, невозможность эффективного воздействия на источник возбудителя инфекции вследствие высокой распространенности таких категорий источника инфекции как носительство и назофарингиты, активный аэрозольный механизм передачи требуют использования в целях профилактики менингококковой инфекции вакцин с широким серогрупповым покрытием[10]. Данная позиция нашла отражение и в нормативно-правовых документах РФ[11].

В Российской Федерации зарегистрированы следующие вакцины для профилактики менингококковой инфекции[12]:

Торговое наименование	Описание	Тип вакцины
Вакцина менингококковая группы А полисахаридная	Вакцина менингококковая (Серогруппа А)	Полисахаридная
Вакцина менингококковая групп А и С полисахаридная	Вакцина менингококковая (Серогруппа А и С)	Полисахаридная
Бексеро	Вакцина менингококковая (серогруппы В)	Рекомбинантная (рДНК) субъединичная адсорбированная
МенКвадфи	Вакцина MenACWY-TT менингококковая (серогруппы ACWY)	Полисахаридная, коньюгированная с столбнячный анатоксином
МЕНВЭЙД	Вакцина MenACWYX менингококковая (серогруппы ACWYX)	Полисахаридная, коньюгированная с белком-носителем CRM197 и столбнячным анатоксином

Как известно, конъюгированные вакцины, в отличие от полисахаридных, имеют ряд преимуществ. Они могут быть использованы для иммунизации детей младшего возраста, снижают уровень носительства и формируют популяционный иммунитет[13].

Учитывая текущую эпидемиологическую ситуацию, поливалентные конъюгированные полисахаридные менингококковые вакцины должны стать препаратами выбора для иммунизации основных групп риска – детей, подростков, лиц призывного возраста и лиц старше 60 лет, для которых защита от менингококковой инфекции является приоритетной.

Заслуженный деятель науки РФ, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой эпидемиологии ФГБОУ ВО ПГМУ им. академика Е.А. Вагнера МЗ РФ _____Фельдблюм И.В.

Ссылки:

1. Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации 2023 г. Информационно-аналитический обзор, Москва, 2024
2. Письмо от РОСПОТРЕБНАДЗОРА «Об эпидемиологической ситуации по менингококковой инфекции» от 03.07.2025 №02/12660-2025-27 Руководителям территориальных органов и подведомственных организаций Роспотребнадзора.
3. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2023 году». Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2024.
4. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Российской Федерации в 2024 году». Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2025.
5. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2018 году: Государственный доклад.–М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2019.–254 с
6. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Новосибирской области в 2022 году», стр. 169
7. Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2022 году». Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, 2023. 368 с.
8. Минобрнауки: количество иностранных студентов в вузах РФ выросло за пять лет. https://tass.ru/obschestvo/25753425. Обращение к источнику 12.12.2025
9. Интернет-ресурс https://lenta.ru/news/2025/05/12/rossiyane-massovo-ustremilis-v-odnu-stranu-afriki-v-mae/ Обращение к источнику 12.12.2025 г.
10. Фельдблюм И. В., Голоднова С. О., Алыева М. Х. и др. Иммунологическая эффективность и безопасность вакцины для профилактики менингококковой инфекции серогрупп A, C, Y, W, X при иммунизации взрослых (результаты клинических исследований). Эпидемиология и Вакцинопрофилактика.2025;24(3):25-34. https://doi:10.31631/2073- 3046-2025-24-3-25-34
11. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" (вместе с "СанПиН 3.3686-21. Санитарные правила и нормы...») (Зарегистрировано в Минюсте России 15.02.2021 N 62500)
12. ГРЛС. https://grls.minzdrav.gov.ru/Default.aspx
13. Meningococcal vaccines: WHO position paper - November 2011. WER No. 47, 2011, 86, 521–540
14. Менингококковая инфекция и гнойные бактериальные менингиты в Российской Федерации 2023 г. Информационно-аналитический обзор, Москва, 2024